

2016年度 西臨セミナー 第4回 2017年1月8日(日)

『難しい患者たち』 ④ 鈴木智美先生が語る 参加申込書

フリガナ
① 氏名

② 連絡先住所 〒 _____

③ 連絡先電話番号 _____ FAX _____

④ メールアドレス

(PCのアドレスが望ましい)

(大きくはっきりとお書き下さい)

⑤ 区分 (○をしてください)

→ 大学院生 大学名 _____ 学年 _____
→ 一般 勤務先 _____

(○をしてください)

職種 臨床心理士 ・ 心理士 ・ 医師 ・ その他 (_____)

以上を記入の上、FAX または郵送にて御送付下さい。また、メールでも申し込みを受け付けます。その場合は上記①～⑤を明記の上、下記メールアドレスにお送り下さい。

お申し込みいただいた方にはこちらからメールにて、申し込み受領をお知らせいたします。なお、受付は先着順で、定員になり次第締め切らせていただきますので、ご参加いただけない方にはその旨メールにてお知らせいたします。

申し込み受領のお知らせが届きましたら参加料を指定の銀行口座にお振込みください。お振込みを確認できましたら、メールにてお知らせいたします。

メールアドレスをお持ちでない方はその旨を、申込書のメールアドレス欄に記入してください。郵便にて申し込み受領のお知らせ、振込み確認のお知らせをお送りいたします。

参加料 一般 9,500 円 大学院生 8,000 円

申込書送付先 西新宿臨床心理オフィス内 西臨セミナー事務局 (小尻・菊池)

〒160-0023 東京都新宿区西新宿 6-12-7 ストーク新宿1212

メールアドレス: nishirinseminar@yahoo.co.jp

TEL/FAX 03-3345-8191